



Областная кампания 2019 «Нормализация веса – путь к здоровью»

ХОЛЕСТЕРИН: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

О нем плохо говорят и еще хуже едят. Чтобы его понять, защищают сотни диссертаций и публикуют тысячи научных статей. На борьбу с ним тратят миллиарды. А он присутствует в каждой нашей клетке, и без него – никак. Почему же так получается: верный друг неожиданно становится смертельным врагом? Кто виноват? И главное – что делать?

Холестерин содержится во всех животных клетках (а значит, и в продуктах животного происхождения), но отсутствует в растениях. Этот существенный и незаменимый компонент пищи нужен для жизненно важных процессов:

- образования и восстановления мембран клеток;
- синтеза витамина D на поверхности кожи;
- образования гормонов (в частности, половых – эстрогена и тестостерона);
- формирования связей между клетками мозга, что необходимо для обучения и памяти.

Треть холестерина мы получаем с пищей, две трети синтезирует печень. Синтез холестерина стимулируют насыщенные жиры, которые содержатся в животной и молочной пище. Запомним: продукты, содержащие жиры, не только насыщают организм холестерином, но и стимулируют его образование. Однако повышенная концентрация холестерина в крови может привести к разным бедам. К примеру, более 1,3 млн человек на Земле ежегодно умирает от сердечно-сосудистых заболеваний, главным образом от ишемической болезни сердца и артериальной гипертонии с ее осложнениями. Основной виновник этих смертей – «плохой» холестерин.

«Плохим» холестерин становится, когда, накапливаясь в организме в избыточном количестве, начинает

образовывать на внутренних стенках артерий жировые субстанции – бляшки, в которых затем откладывается кальций, что в итоге приводит к атеросклерозу. Этот процесс может ускориться и усугубиться некоторыми факторами риска: повышенным артериальным давлением, курением, ожирением, сидячим образом жизни, диабетом, генетической предрасположенностью. Из тех, у кого холестерин высокий, от сердечно-сосудистых заболеваний умирают 40%. К сожалению, пока неясно, какие именно причины приводят к смерти, а какие нет.

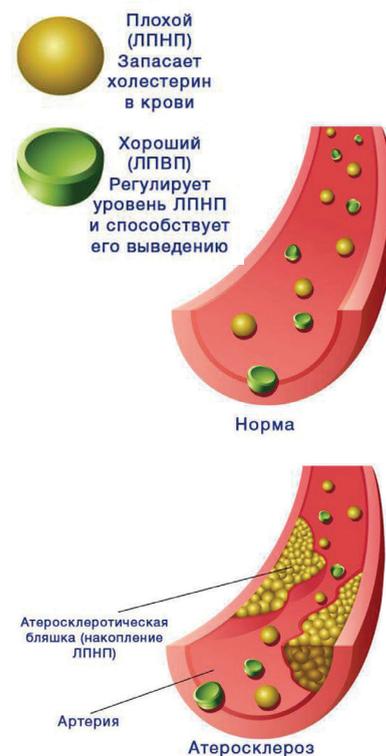
Как надо измерять холестерин. Холестерин в крови никогда не бывает сам по себе – он всегда связан с липидами (жирами). Нарушения липидного (жирового) обмена могут привести к возникновению атеросклероза и, как следствие, развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Определить отклонения в жировом обмене организма и оценить риск появления болезней сердца и сосудов поможет комплексное исследование крови – липидный профиль.

Этот анализ включает измерение содержания в крови:

- общего холестерина;
- «плохого» холестерина (ЛПНП – липопротеины низкой плотности);
- «хорошего» холестерина (ЛПВП – липопротеины высокой плотности, они удаляют избыток холестерина из клетки);
- триглицеридов (один из основных источников энергии для организма).

Чтобы результаты были точны и надежны, необходимо правильно подготовиться: в течение 24 часов перед анализом не подвергать организм серьезной физической нагрузке и в течение 12 часов до исследования не есть и не пить ничего, кроме воды. Если результаты измерений тревожные, надо сделать повторный тест – не раньше, чем через неделю, но не

Плохой и хороший холестерин



позже, чем через 2 месяца.

Как изменить жизнь, чтобы «улучшить» холестерин. Хотя результаты клинических исследований говорят, что именно лекарственная терапия, направленная на снижение холестерина, спасает жизнь при развитии сердечно-сосудистых заболеваний, самое первое и абсолютно неизбежное врачебное предписание пациенту – изменить образ жизни с помощью диеты и физических упражнений.

Диеты для здорового сердца. Известно великое множество разнообразных диет, которые помогают сохранить сердце и сосуды здоровыми.

Окончание на стр. 3

«Телефон здоровья» в сентябре: (8172) 72-00-60

«Телефон здоровья» в областном Центре медицинской профилактики работает 2 раза в неделю по средам и четвергам с 15 до 16 часов.

По этому телефону бесплатно любой житель Вологодской области может задать свой вопрос по профилактике и лечению заболеваний и получить практические советы.



Дата	Вопросы	Специалист
4 сентября	Проблемы лечения различных заболеваний в пожилом возрасте и профилактика старческой астении	Михаил Андреевич Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный специалист-гериатр департамента здравоохранения
5 сентября	Алкоголизм и зависимое поведение у детей и подростков	Ольга Александровна Кокарева, зав. детским психиатрическим отделением № 13 областной психиатрической больницы, главный внештатный детский специалист-психиатр департамента здравоохранения
11 сентября	Вопросы здорового питания. Профилактика ожирения. Питание при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы	Майя Валерьевна Жукова, зав. отделением лечебного питания областной детской клинической больницы, врач-диетолог
12 сентября	Профилактика и лечение близорукости у детей. Современные подходы к профилактике и лечению заболеваний глаз	Ольга Валерьевна Шереметьева, зав. детским отделением областной офтальмологической больницы, главный внештатный детский специалист офтальмолог департамента здравоохранения
18 сентября	Факторы риска и профилактика сахарного диабета	Инна Борисовна Пермогорская, врач-эндокринолог областного госпиталя для ветеранов войн
19 сентября	Самоконтроль при занятиях физкультурой. Виды физической активности при различных заболеваниях	Олег Вениаминович Соболев, зав. отделением спортивной медицины областного врачебно-физкультурного диспансера
25 сентября	Заболевания ЛОР-органов у детей. Современные методы лечения и профилактики	Евгений Сергеевич Козляков, врач высшей категории областной детской клинической больницы, оториноларинголог департамента здравоохранения
26 сентября	Семья и родственники с психическими расстройствами	Владимир Николаевич Тарасов, врач-психиатр, зав. общепсихиатрическим отделением областной психиатрической больницы

Телефон доверия для детей и их родителей: 8-800-2000-122. Круглосуточно. Анонимно. Бесплатно.

МЕДСОВЕТ

Злоупотребление алкоголем.

Как помочь близкому

6 июня на областном «Телефоне здоровья» дежурил Павел Галлактионович Лавров, врач-психиатр-нарколог, зам. главного врача по организационно-методической работе областного наркологического диспансера № 1. Публикуем ответ на поступивший вопрос:

- Как помочь человеку осознать, что у него формируется или сформировалась алкогольная зависимость?

- Это сложный вопрос для родственников и друзей зависимого человека. Как правило, когда начинаешь разговаривать на тему злоупотребления алкоголем, человек не

воспринимает слов, и, скорее всего, произойдет конфликт. Тем не менее разговаривать все равно нужно, подключая значимых для этого человека людей. Это могут быть люди из совершенно разных сфер: родственники, друзья, соседи, коллеги по работе и др. Могут дать такой совет: собраться группой и разговаривать с зависимым человеком всем вместе. Разговор может строиться в таком ключе: «У тебя сложная ситуация, и мы не можем молчать; мы тебя любим, уважаем, но в последнее время заметили, что ты очень часто обращаешься к спиртным напиткам». Такая встреча может произвести гораздо большее впечатление, чем разговор с каждым по отдельности. Есть такое понятие



П.Г. Лавров

- алкогольная анозогнозия, т. е. человек, который спивается, отрицает и не осознает этого. Когда человек понял, что он в беде, то лечение проходит быстрее и эффективнее.

Начало на стр. 1

Однако обычно специалисты сходятся в следующих рекомендациях:

- употребляйте продукты, богатые клетчаткой (цельные зерна, бобовые, орехи);
- обязательно ешьте не менее 500 г свежих овощей, фруктов, ягод в день;
- избегайте насыщенных жиров (они содержатся преимущественно в животных продуктах), трансжирных кислот (их много в гидрогенизированных жирах, в так называемом фаст-фуде) – жиры должны давать до 35% ежедневных калорий, но не более 7% из них могут быть насыщенными жирами;
- предпочитайте ненасыщенные жирные кислоты (они содержатся в овощах и рыбе);
- мясным продуктам предпочитайте соевые белки, мясо птицы, рыбу;
- белковая пища и молочные продукты должны быть пониженной жирности;
- исключите алкоголь (в 10% случаев гипертония вызывается злоупотреблением спиртным);
- бросьте курить: курение понижает «хороший» холестерин, в 20% смертей, вызванных сердечно-сосудистыми заболеваниями, виновато именно курение; как только человек бросает курить, уровень «хорошего» холестерина повышается и уже через несколько недель становится таким же, как у некуря-



Фото из сети интернет

щих;

«пассивное курение» также понижает «хороший» холестерин у тех, кто часто находится в накурленном помещении;

- контролируйте свой вес;
- регулярно делайте разумные для своего здоровья и возраста физические упражнения.

Чтобы поднять «хороший» холестерин, нужно ежедневно сжигать 250 лишних килокалорий, а это 45 минут быстрой ходьбы, но, увы, эти минуты дадут ощутимый результат не завтра, а через год. Аэробика способствует расширению артерий и вместе с правильной диетой – здоровому свертыванию крови, уменьшает риск образования тромбов.

Упражнения с отягощением (гантели и др.) понижают «плохой» холестерин. В целом у людей, ведущих активный образ жизни, риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 45% ниже, чем у любителей сидячего образа жизни.

Следование этим несложным советам поможет заметно снизить холестерин всего за 3–4 месяца!

Нина Магарцова,

зав. клинико-диагностической лабораторией

областной клинической больницы № 2,

врач клинической лабораторной диагностики, г. Череповец

Около 3 тысяч человек посетили «Городки здоровья» в 2019 году

«Городок здоровья» – областной проект, организатором которого выступает департамент здравоохранения Вологодской области совместно с Центром медицинской профилактики. Формат проекта подразумевает выезд группы медицинских специалистов в районы области и консультации местного населения по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний. В ходе работы городка посетители получают консультации врачей различных специальностей: терапевта, онколога, дерматолога, педиатра, инфекциониста, психолога, нарколога и других. Медики измеряют уровень артериального давления, рост, вес, индекс массы тела, уровень сахара и холестерина в крови, осматривают невусы (родинки), проверя-



ют осанку, проводят консультации по правильному питанию, отказу от употребления алкоголя и табака и др. Также в составе группы врачей работают специалисты СПИД-центра и Центра репродуктивного здо-

ровья. Всего в 2019 году состоялось 7 «Городков здоровья» (с. Молочное, г. Грязовец, г. Устюжна, с. Шуйское, п. Липин Бор, п. Майский, п. Сямжа), консультации получили около 3 000 местных жителей.

29 СЕНТЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СЕРДЦА

КАК РАСПОЗНАТЬ СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

(инфаркт миокарда)



Внезапная (приступообразная) давящая, сжимающая, жгущая, ломящая боль в грудной клетке (за грудиной), продолжающаяся более 5 минут

Внезапная боль в области левого плеча (предплечья), левой лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обоих плеч, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота

БОЛИ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ:

 ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ	 ОЩУЩЕНИЕ НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, БЕСПОКОЙСТВО, ТРЕВОГА
 ТОШНОТА, БЛЕДНОСТЬ КОЖИ, ХОЛОДНЫЙ ПОТ	 ОЩУЩЕНИЕ БЕЗМЕРНОЙ УСТАЛОСТИ

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ВЫШЕУКАЗАННЫХ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

03 с городского телефона

103 с мобильного телефона

ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ!

ПОРЯДОК НЕОТЛОЖНЫХ ДЕЙСТВИЙ ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Сразу после возникновения приступа большого **усадить**, а лучше **уложить**, подложив под голову подручные средства (сумка, подушка, книги и пр.)

Обеспечить приток **свежего воздуха**, расслабить стесняющую одежду

Дать:

- **0,25 г аспирина** – таблетку разжевать, проглотить (при отсутствии аллергических реакций)
- **0,5 мг нитроглицерина** под язык (таблетку рассосать; ИЛИ капсулу надкусить и положить под язык, не глотать; ИЛИ нитроспрей – одна ингаляция при задержке дыхания)

 Прошло 5-7 минут , боли сохраняются	→	Дать: второй раз 0,5 мг нитроглицерина
 Прошло ещё 10 минут , боли сохраняются	→	Дать: третий раз 0,5 мг нитроглицерина

Если после приёма нитроглицерина – резкая слабость, потливость, одышка, сильная головная боль, головокружение, острое нарушение зрения, речи или координации

→

1. Приподнять ноги (на валик и т. п.)
2. Выпить стакан воды
3. **Нитроглицерин больше не принимать**

 **Пострадавшему до приезда скорой медицинской помощи нельзя вставать, ходить, курить и принимать пищу, алкоголь.** Обязательно сообщите прибывшим специалистам скорой помощи о жалобах пациента и принятых препаратах.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Работа всех органов и систем в организме взаимосвязана. От правильного функционирования одного органа зависит качество работы другого. При нарушении работы щитовидной железы, при недостатке или избытке ее гормонов происходит сбой функций сердечно-сосудистой, нервной, костно-мышечной, половой и иммунной систем. Лечить гормональные расстройства сложно и долго. Легче и разумнее принять меры для профилактики заболеваний щитовидной железы.

Щитовидная железа расположена у основания шеи, на ее передней поверхности. По форме напоминает крылья бабочки. Вес ее у здорового взрослого человека не превышает 35 г. Однако, несмотря на такие небольшие размеры, задачи перед щитовидной железой стоят серьезные. Вырабатываемые ею гормоны принимают участие во всех жизненно важных процессах организма.

Заболевания щитовидной железы. Все заболевания щитовидной железы условно можно разделить на две большие группы: возникающие из-за нарушения функции или структуры органа. К нарушениям функции щитовидной железы относятся заболевания, сопровождающиеся гипотиреозом, т.е. клиническим синдромом, возникающим из-за недостатка гормонов щитовидной железы в организме, или тиреотоксикозом — избытком гормонов щитовидной железы и их токсическим действием на организм. Гипотиреоз развивается при хроническом аутоиммунном тиреоидите, тяжелом дефиците йода, состояниях после удаления щитовидной железы или лечения радиоактивным йодом.

При развитии гипотиреоза у человека могут возникнуть жалобы:

- слабость, сонливость, снижение трудоспособности;
- выраженное ухудшение настроения (вплоть до депрессии);
- плохая переносимость холода, озноб, онемение в конечностях;
- снижение памяти, концентрации внимания, трудности в усвоении новой информации, сложности в учебе, работе;
- отечность, одутловатость лица, ног, рук;



Фото с сайта depositphotos.com

- уменьшение частоты сердечных сокращений, снижение уровня артериального давления;
- ломкость волос, ногтей;
- увеличение массы тела на фоне сниженного аппетита (сложно сбросить вес даже на фоне низкокалорийного питания, повышенной физической активности);
- нарушение менструального цикла;
- возникновение кровотечений.

При обнаружении у себя подобных симптомов не следует заниматься самодиагностикой и самолечением, лучше сразу обратиться к врачу.

Гипертиреоз – избыток гормонов щитовидной железы. Чаще всего тиреотоксикоз развивается при диффузном или узловом токсическом зобе, приеме некоторых лекарственных средств, тиреоидитах.

Наиболее распространенные симптомы гипертиреоза:

- снижение массы тела на фоне повышенного аппетита;
- раздражительность, тревожность, плаксивость, резкие перепады настроения;
- плохая переносимость жары;
- повышенное выпадение волос, ломкость ногтей;
- нарушение работы сердечно-сосудистой системы: повышение артериального давления, нарушение ритма сердца, увеличение частоты сердечных сокращений;
- снижение остроты зрения, светобоязнь, чувство жжения, песка в

глазах.

Наличие одного, а тем более нескольких симптомов — повод обратиться к эндокринологу.

Ко второй группе заболеваний щитовидной железы, сопровождающихся изменениями структуры органа, относятся в том числе синдром узлового зоба и синдром диффузного нетоксического зоба. Узловой (многоузловой) зоб – собирательное клиническое понятие, включающее все очаговые образования щитовидной железы, имеющие капсулу, определяемые при пальпации или с помощью любого инструментального метода диагностики. Диффузный эутиреоидный (нетоксический) зоб – диффузное увеличение щитовидной железы без нарушения ее функции. При развитии данных заболеваний у человека возникают жалобы на видимое увеличение щитовидной железы, дискомфорт в области шеи, затруднение при глотании, «ком в горле».

Диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы. Обследование щитовидной железы начинается, как правило, с анализа крови на гормоны. Анализ назначает эндокринолог после осмотра, уточнения анамнеза, наследственной предрасположенности, жалоб пациента. Следующий этап диагностики – ультразвуковое исследование, позволя-

Окончание на стр. 6

Начало статьи на стр. 5

жущее выявить изменение структуры щитовидной железы, формы, размера, атипичное расположение, наличие узлов и их размер, изменение кровотока и многое другое. После обследования эндокринолог принимает решение о необходимости назначения медикаментозного или хирургического лечения.

Профилактика заболеваний щи-

товидной железы. Для того чтобы снизить вероятность возникновения заболевания щитовидной железы, рекомендуется соблюдать следующие меры профилактики: употребление в пищу продуктов питания, богатых йодом: рыба, морепродукты, морская капуста. Употребление только йодированной поваренной соли. При недостатке микроэлемента йода его необходимо принимать для профилактики дисфункции щитовидной

железы в виде таблеток или биодобавок. Дозировку препаратов и график их приема назначает врач.

*Анна Швыкова,
врач-эндокринолог
областной клинической
больницы № 2, г. Череповец*

ОБЛАСТНОЙ ПРОЕКТ «ШАГ ЗА ШАГОМ К ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ» для пациентов с диагнозом «сахарный диабет»



В начале августа 90 специалистов из различных медицинских учреждений области прошли обучение, где познакомились с медицинскими аспектами скандинавской ходьбы для пациентов с диагнозом «сахарный диабет». Все участники получили соответствующие сертификаты и смогут организовывать и проводить тренировки для пациентов, прикрепленных к их медицинской организации.

Президент Русского клуба скандинавской ходьбы в России, кандидат медицинских наук, научный сотрудник Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии Виктор Палагнюк, который провел мастер-класс, пояснил: «Наша задача — сформировать у медиков собственный взгляд на это явление, чтобы они понимали, как можно работать с пациентами не только с помощью таблеток, но и естественными способами — например такими, как ходьба с палками».

О пользе скандинавской ходьбы

рассказала Нина Холмская, главный внештатный эндокринолог департамента здравоохранения Вологодской области: «Отличие скандинавской ходьбы от обычной в том, что в работу включается большая группа мышц. Если при обычной ходьбе задействовано только 60-70%, то при скандинавской – более 90%. Укрепляются мышцы шеи, рук, мышечный корсет – это очень полезно для позвоночника. Такой вид физической активности рекомендован тем, у кого есть остеоартроз, остеохондроз, — они, как правило, сопутствуют сахарному диабету и ожирению. К тому же ходьба способствует снижению веса».

В Вологодской области проживает около 38 тысяч пациентов с диагнозом сахарный диабет 1 и 2 типов. По оценке экспертов, реальная численность больных диабетом в 1,5 - 2 раза выше. Активные профилактические вмешательства с целью постепенного снижения веса и увеличения физической активности становятся

мощным средством достижения компенсации диабета. Скандинавская ходьба занимает лидирующее место и является самым доступным видом физической активности для людей разного возраста, с разными заболеваниями.

Пилотная группа, состоящая из 20 человек, в течение августа занималась в Вологде при участии медиков городской поликлиники № 1: во время тренировок у пациентов производился забор крови для контроля за уровнем глюкозы (во время физических нагрузок этот показатель должен снижаться), а также измерялся уровень артериального давления.

Итоги проекта будут подведены на «круглом столе» в конце месяца. В дальнейшем планируется его развитие во всех муниципальных образованиях.

*Пресс-служба БУЗ ВО «Вологодский областной центр
медицинской профилактики»*

ЛОМАЙ СТЕРЕОТИПЫ

Употребление алкоголя в молодом возрасте

В большинстве культур, в которых употребление алкоголя является приемлемым, существует официально утверждённый возраст, с которого разрешается покупать/употреблять алкоголь.

То как употребляют алкоголь молодые люди зависит от множества факторов – влияния семьи, сверстников, средств массовой информации, культурных и религиозных норм и государственной политики.

Существует большое количество подтверждений того, что наибольшее влияние на формирование привычек оказывают семья и сверстники.



Употребление алкоголя в подростковом возрасте может указывать на будущий риск употребления психоактивных веществ в сочетании с ним проблем.

Поскольку организм молодых людей с точки зрения физиологии находится в стадии развития, то риск развития нежелательных последствий употребления алкоголя у них заметно повышается.

Кроме того, из-за меньшей чувствительности к некоторым эффектам интоксикации по сравнению со взрослыми, они склонны употреблять алкоголь в более высоких дозах.

Центральная нервная система молодых людей более уязвима к токсическому влиянию алкоголя, поскольку в ней не завершён процесс формирования нейронных путей, что может привести к нарушению как когнитивных, так и физиологических функций.

Не обладая опытом употребления алкоголя, молодые люди плохо знают свою норму, а если и знают, то склонны её превышать.

Этот фактор играет значительную роль в вовлечении в рискованные формы поведения, которые приводят к негативным социальным последствиям и ущербу для здоровья.

8 800 200 0 200
TAKZDOROVO.RU

#Ты Сильнее!
МНЭЗДРАВ!
УТВЕРЖДАЕТ

НАУЧИСЬ НАБЯЯ – ЯВЛЯ КОНТРОЛИРОВАТЬ СЕБЯ ПОТРЕГОЛЕМ АЛКОГОЛЕМ НЕ ЗЛОУПОТРЕГОЛЕМ

Что такое употребление алкоголя, сопряженное с незначительным риском

Кроме того, существует ситуация, когда любое употребление алкоголя крайне нежелательно, например, при управлении автомобилем, беременности и др.

Стандартная порция алкоголя считается 10 чистого алкоголя. Поскольку алкогольные напитки бывают разной крепости (содержат разное количество алкоголя в одном и том же объеме), то и количество стандартных порций в полулитре, например вина и пива, будет различным.

Стандартная порция алкоголя считается этанолом при комнатной температуре (0,789).

Если говорить о количественной стороне, то пределы такого употребления считаются:

Для женщин:
Не более двух стандартных порций в день.

Для мужчин:
Не более трех стандартных порций в день.

Обязательны два трезвых дня в неделю.

Однако необходимо понимать, что употребление алкоголя даже этих, казалось бы, невысоких порций может привести к проблемам, если выпивка состоялась не в то время или не в том месте.

Это понятие относится не только к количеству употребляемого алкоголя, а в основном к тому, где и когда это происходит и каким образом влияет на поведение пьющего и на окружающих.



Алкоголь и учеба

Установлено, что алкоголь может повредить участки мозга, отвечающие за исполнительные функции и исполнительные способности к обучению, пространственные когнитивные способности.

Чрезмерное употребление алкоголя нарушает способность к формированию новых воспоминаний, способности к решению проблем, абстрактному мышлению, а также внимание и концентрацию.

Этот употребление алкоголя может привести к пропуску занятий, низкой успеваемости, нарушениям дисциплины и другим проблемам.

В соответствии с данными исследования, студенты, которые употребляют алкоголь чаще, пропускают занятия, и в 2 раза свою успеваемость определяют как низкую.

Советы родителям:

► Постарайтесь поддерживать доверительные и открытые отношения с детьми чтобы в случае возникновения у них интереса к вопросам употребления алкоголя они могли посоветоваться с Вами;

► Обсуждайте с детьми риски, связанные с употреблением алкоголя;

► Общайтесь с ними на эту тему в позитивном ключе и без угроз и запугивания;

► Заранее установите правила – сообщите до какого возраста употребление алкоголя под запретом;

► Заранее установите ответственность за нарушение установленных правил.

► Если сами употребляете алкоголь, то отдельно объясните его различное влияние на детей и взрослых.

ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ГОРАЗДО БОЛЕЕ УЯЗВИМА К ТОКСИЧНОМУ ВЛИЯНИЮ АЛКОГОЛЯ, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ. ХОТИТЕ ОСТАВАТЬСЯ ЗДОРОВЫМИ И УСПЕШНЫМИ – ОТКАЖИТЕСЬ ОТ АЛКОГОЛЯ



НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

■ - Порядка 1,5 млрд рублей будет вложено в ближайшие три года в развитие сферы здравоохранения Череповца;

- в 30 медицинских организациях государственной системы здравоохранения и иных форм собственности, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в 2019 году запланировано проведение независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

- в Вологодском районе на базе Сосновской и Новленской школ будут открыты два медицинских класса;

- 193 вологжанина поступили в медицинские вузы страны по целевому направлению от области.

■ Факты и цифры месяца!

Год назад, 1 августа, на дежурство в Вологодскую область заступил новый вертолет, на котором совершает вылеты санитарная авиация. За это время на «воздушной реанимации» специалисты отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации Областной клинической больницы выполнили **более 200 вылетов**, эвакуировали и спасли **более 400 пациентов**. В воздухе новый вертолет санитарной авиации провел **более 600 часов**, совершил перелетов общей длиной **более 120 тысяч километров**, что равняется расстоянию в три кругосветных путешествия.

Внимание!

■ 15 августа стартовал областной конкурс «Народный доктор». Его цель – определить и поощрить медицинских работников, пользующихся особым доверием и уважением вологжан. В 2019 году в конкурсе принимают участие медицинские организации области, оказывающие медико-санитарную и

специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

Конкурс пройдет по трем номинациям: «Народный врач», «Народный фельдшер», «Народная медицинская сестра». Пациенты больниц и поликлиник смогут заполнить анкеты и назвать лучших, по их мнению, работников здравоохранения. Анкеты необходимо опустить в специальные ящики, установленные в государственных медицинских организациях области. Голосование продлится до 15 октября.

Победителей определит конкурсная комиссия. Почетное звание «народный доктор» присвоят докторам, за которых проголосует наибольшее количество пациентов.

■ О начале прививочной кампании против гриппа

Первая партия вакцины против гриппа «Совигрипп» в объеме 174 тысяч доз для бесплатной иммунизации взрослого населения в рамках Национального календаря профилактических прививок поступила в область. До конца августа ожидается поставка партии вакцины для детей.

Всего в этом году область должна получить 576,5 тысячи доз вакцины против гриппа, закупленных за счет федерального бюджета. Еще 19 886 доз закупила область за счет региональных средств.

Массовая прививочная кампания 2019 года против гриппа продлится до ноября.

В осенний период текущего года запланировано привить 51% от общей численности населения области, в том числе 64% детского населения.

Прививка от гриппа не содержит живые вирусы, поэтому она не может стать причиной болезни.

Иммунизация детей и беременных проводится только инактивированной гриппозной вакциной, не содержащей консервант. В результате иммунизации беременных происходит защита и будущего ребенка. Прививая беременных, происходит защита и будущего ребенка до 6 месяцев жизни за счет антител, полученных от матери.

Департамент здравоохранения области рекомендует всем жителям, а также руководителям предприятий и учреждений серьезно задуматься о своевременной вакцинации против гриппа. Прививки необходимо делать ежегодно, учитывая длительность постпрививочного иммунитета и обновление состава гриппозных вакцин.

Современные отечественные вакцины против гриппа включают в свой состав именно те варианты возбудителей гриппа А и В, которые прогнозно будут определять заболеваемость гриппом в эпидемический сезон. Обязательно в состав вакцин входит тип А H1N12009, который в последние годы дает наиболее выраженное клиническое течение и осложнения.

На сезон 2019-2020 годов в состав вакцин включен следующий штаммовый состав: вирус, подобный А/Брисбен/02/2018 (H1N1)pdm2009, А/Канзас/14/2017 (H3N2), подобный вирус, вирус типа В/Колорадо/06/2017 (линия В/Victoria/2/87).

Материалы подготовлены отделом межведомственных связей и комплексных программ профилактики БУЗ ВО «ВО ЦМП» при информационной поддержке департамента здравоохранения области

УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:

БУЗ ВО «Вологодский областной Центр медицинской профилактики»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Риза Ахмедзакиевич Касимов
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:
Елена Барачевская, Наталья Бондырева,
Ирина Залата, Ирина Чижук,
Мария Саволайнен

АДРЕС РЕДАКЦИИ ИЗДАТЕЛЯ, УЧРЕДИТЕЛЯ:

160001, г. Вологда, ул. Октябрьская, 40
Телефон: 72-95-43, т/факс: 72-26-75
E-mail: vocmp-vologda@yandex.ru

Свидетельство ПИ № ФСЗ 0191.02.12.2005 г.

Беломорского управления Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охраны культурного наследия.
Печатается на средства Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014–2020 годы, подпрограммы 1.

Отпечатано в типографии
ООО «Издательский дом «Череповец»».
162600, г. Череповец, ул. Металлургов, 14а.
Заказ № ИДЧП0006310. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:

по графику: 28.08.2019 г. в 10.00,
фактически: 28.08.2019 г. в 10.00.

Газета распространяется бесплатно в лечебно-профилактических, образовательных и других учреждениях города и области. Редакция оставляет за собой право редактирования присланных материалов и статей. Ответственность за содержание статей несут авторы. Мнения авторов статей не обязательно совпадают с точкой зрения редакции газеты. При перепечатке текстовых материалов ссылка на газету обязательна.

Наш сайт в интернете:
www.volprof.volmed.org.ru